



# 2014-2015 HOJA DE SOLICITUD

Se proporciona esta hoja para ayudar a escuelas y organizaciones comunitarias del estado de Indiana en recoger información requerida para presentar una solicitud oficial por internet de parte de estudiantes elegibles para el Programa de Indiana 21st Century Scholars. **ESTA INFORMACIÓN DEBE DE SER ENTREGADA POR INTERNET EN WWW.SCHOLARS.IN.GOV AL MÁS TARDAR EL 30 DE JUNIO 2015 PARA SER CONSIDERADO PARA EL PROGRAMA.**

## Escuela/Organización Comunitaria

**ESTO NO ES UN FORMULARIO OFICIAL DE INSCRIPCIÓN.** La escuela u organización enumerada a continuación está solicitando permiso para presentar una solicitud de parte de un estudiante potencial de 21st Century Scholars. La organización enumerada a continuación se compromete a asumir la plena responsabilidad para la presentación oportuna de la solicitud, para la preservación de información sensible contenida en este formulario, y para la destrucción de este formulario de solicitud una vez presentada por internet.

Nombre de la Organización: \_\_\_\_\_ Contacto de la Organización: \_\_\_\_\_  
Número de Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

## Sección 1: Información del Estudiante

Nombre del estudiante (Primer) \_\_\_\_\_ (Inicial del Segundo Nombre) \_\_\_\_\_ (Apellido) \_\_\_\_\_

Número de Seguro Social (obligatorio)\* \_\_\_\_\_ Número del Examen del Estudiante (STN) \_\_\_\_\_

Dirección de correo (número y nombre de calle) \_\_\_\_\_ Apt/suite \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado **IN** Código postal \_\_\_\_\_ (Número de Teléfono) \_\_\_\_\_

Nivel de Grado durante el Año escolar 2014-2015:  7th  8th Fecha de Nacimiento: (obligatorio) \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
(Mes) (Día) (Año)

Escuela atendida en 2013-2014 \_\_\_\_\_ Código de escuela \_\_\_\_\_ Ciudad (No usar abreviaturas) \_\_\_\_\_

Escuela Secundaria donde estudiante asistirá \_\_\_\_\_ Código de escuela \_\_\_\_\_ Ciudad (No usar abreviaturas) \_\_\_\_\_

## Sección 2: Género/Etnicidad del Estudiante (opcional)

Favor de indicar el género, raza y etnicidad del estudiante llenando completamente los círculos de todos los que apliquen.

- A. Género del Estudiante:  Masculino  Femenino
- B. Etnicidad del Estudiante: (completar todos los que aplican)
- Blanco(a)  Negro(a) o Africano(a) Americano(a)  Hispano(a)/Latino(a)
- Indio(a) Americano(a) o Nativo(a) de Alaska  Asiático(a)  Nativo(a) de Hawaii o de las Islas Pacíficas
- Multirracial

## Sección 3: 21st Century Scholars Promesa del Estudiante

Para que la solicitud sea considerada, el estudiante debe de estar al acuerdo de la siguiente promesa en firmando abajo.

- ✓ Yo me graduaré con un Diploma de Escuela Secundaria de Indiana de una escuela secundaria acreditada por el estado.
- ✓ Yo participaré en el Programa de Scholar Success que me ayuda planificar, preparar y pagar para un éxito universitario.
- ✓ Yo lograré un Promedio Cumulativo de Calificaciones (GPA) en la escuela secundaria de un mínimo de 2.5 en una escala de 4.0.
- ✓ No usaré drogas ilegales ni alcohol, ni cometeré un crimen o un acto delincuente.
- ✓ Yo solicitaré a tiempo para admisión en una universidad y para ayuda financiera cuando estoy en el grado 12° de la escuela secundaria.

Yo entiendo que debo ser residente de Indiana (determinado por la residencia permanente de mi padre, madre o guardián legal), ciudadano(a) Estadounidense o no ciudadano(a) elegible, inscribirme como estudiante de tiempo completo en un colegio, universidad o instituto propietaria elegible de Indiana y cumplir con todos los requisitos de ayuda financiera en la institución donde yo asisto. (Se requiere su firma para que sea presentada esta solicitud por internet de su parte.)

Firma del estudiante: \_\_\_\_\_

Fecha de la firma: \_\_\_\_\_  
(Mes) (Día) (Año)

## Sección 4: Elegibilidad del Estudiante – Información de Ingresos del Padre/Madre/Guardián Legal

Padres y guardianes legales deben reportar el **tipo y suma** de **TODAS** las fuentes de ingresos ganados en el hogar durante el año fiscal más reciente. Por ejemplo, si solicitando en o antes del 31 de diciembre del 2014, favor de proporcionar el total de los ingresos recibidos en el 2013. Si solicitando después del 31 de diciembre del 2014, favor de proporcionar el total de los ingresos recibidos en el 2014. Si hay más que cinco miembros del hogar, anote los miembros adicionales en una hoja aparte y adjúntela con esta hoja de solicitud.

Número de las Personas En El Hogar:	Total INGRESO BRUTO ANUAL (de cada miembro del hogar)	Trabajo	TANF	Manutención de los Hijos	Pensión	Alimenticia	Seguro Social	Disabilidad	Otro
		Nombre de cada miembro del hogar. (Anote todos los miembros del hogar)							
1.	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Total</b>	\$								

## Sección 5: Verificación de Padre/Madre/Guardián Legal y Permiso para dar Información

Firmando este formulario de inscripción, yo certifico que toda la información anterior es verdad y correcta, incluyendo toda la información de ingresos que ha sido listado bajo la sección 4. Yo entiendo que este formulario de inscripción es para solicitar el recibo de fondos estatales. Yo autorizo al Programa 21st Century Scholars que verifique cualquiera información en este formulario de inscripción, incluyendo verificación de oficiales de la escuela, trabajadores sociales y del Servicio de Impuestos Internos y el Departamento de Ingresos de Indiana. A petición, como padre, madre o guardián legal, yo comprometo proveer toda mi información de ingresos incluyendo formularios de impuestos, formularios W-2 y cualquier otra documentación de apoyo. Yo entiendo que la falsificación de información terminará la inscripción de mi estudiante en este programa y me pueda someter a un proceso de juicio bajo las leyes estatales y federales aplicables. Yo doy permiso para que el Departamento de Educación de Indiana (IDOE) proporcionar el Número de Examen del Estudiante (STN) de mi estudiante solicitante a la Comisión de Indiana para la Educación Superior (ICHE) e información sobre la matriculación de mi estudiante, incluyendo escuela y grado, del Departamento de Educación de Indiana para el propósito limitado de la solicitud del Programa 21st Century Scholars. Yo doy este consentimiento al IDOE con el entendimiento que el IDOE condicionará dicho consentimiento con garantías hechas por ICHE que la información será usada únicamente para el propósito identificado y la información será devuelta al IDOE o destruida después de dicho uso. Yo autorizo en compartir la información de mi estudiante a los proveedores de educación, a la escuela donde asiste mi estudiante y a los empleados del 21st Century Scholars para que información y asistencia pueda ser dada a mi estudiante. Yo entiendo que cualquiera información compartida no será compartida para propósitos comerciales. Yo certifico que mi estudiante es un estudiante de tiempo completo en una escuela chárter, escuela "freeway" o cualquiera otra escuela de Indiana reconocida por el Departamento de Educación de Indiana. **Yo doy permiso para que esta información sea usada para presentar una solicitud de mi parte por la organización reclutadora listada en este formulario.**

Fecha de la firma: \_\_\_\_\_

Firma de padre/madre o guardián legal \_\_\_\_\_

Escriba el nombre del padre/madre o guardián legal (Primer) \_\_\_\_\_ (Inicial del Segundo Nombre) \_\_\_\_\_ (Apellido) \_\_\_\_\_

Número de Seguro Social\* \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

**\*Esta agencia está solicitando la revelación de su Número de Seguro Social en acuerdo con IC 4-1-8-1. Si el padre, madre o guardián legal firmando esta hoja de solicitud no tiene un Número de Seguro Social o Número de Identificación Personal del Contribuyente (ITIN), firme abajo.**

Por este medio certifico que yo, el padre, la madre o guardián legal firmando esta hoja de solicitud, no tengo Número de Seguro Social (SSN) ni Número de Identificación Personal del Contribuyente (ITIN). Además yo entiendo que no tener un Número de Seguro Social (SSN) ni tampoco un Número de Identificación Personal del Contribuyente (ITIN) no afectará de manera desfavorable la determinación de elegibilidad para el Programa.

Firma de padre/madre o guardián legal: \_\_\_\_\_

Fecha de la firma: \_\_\_\_\_